

September 2021



Barneignarþjónusta

Aðgerðaáætlun



Stjórnarráð Íslands
Heilbrigðisráðuneytið

Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

September 2021

hrn@hrn.is

www.stjornarradid.is/raduneytid/heilbrigdisraduneytid

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2021 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-515-13-1

Forsíðumynd:

Úr einkasafni. Birt með leyfi.

Áherslur ráðherra	Aðgerðir	Mælanleg markmið	Áhrif á samfélagið	Hver verður staðan 2030
1. Forysta til árangurs				
1.1 Tryggja verði að allar konur fái fullnægjandi barneignarþjónustu, hvaðan sem þær koma.	1.1.1. Skilgreina hvaða lágmarks rannsóknir og eftirlit þurfi til.	Skilgreiningar liggja fyrir og eru hluti af klínískum leiðbeiningum og vinnulagi fyrir meðgönguvernd.	Aukið öryggi ósjúkratryggðra barnshafandi kvenna og barna þeirra.	Allar konur fá fullnægjandi barneignarþjónustu, hvaðan sem þær koma.
	1.1.2 Greining umfangs og kostnaðar við veitingu lágmarks rannsókna og eftirlits í barneignarþjónustu ósjúkratryggðra kvenna.	Greining liggur fyrir.		
	1.1.3 Tryggja greiðslur til hlutaðeigandi stofanana og/eða heilbrigðisstarfsmanna fyrir veitta þjónustu innan þessa skilgreinda ramma.	Fjármögnun liggur fyrir.		
1.2 Komið verði á formlegri umgjörð utan um heimaþjónustuna án þess að missa sveigjanleika þjónustunnar og fagmennsku hennar.	1.2.1 Kostnaðargreindar tillögur um hvernig best verði fyrir komið uppbyggingu heimaþjónustu í sængurlegu innan heilsugæslunnar skv. samningsmarkmiðum HRN.	Tillögur liggja fyrir.	Markviss, þjál og örugg þjónusta eftir fæðingu.	Allar konur fá faglega og örugga sængurleguþjónustu á réttu þjónustustigi.
	1.2.2 Samið verði við fyrirtæki ljósmæðra um heimaþjónustu í sængurlegu.	Samningur liggur fyrir.		
2. Rétt þjónusta á réttum stað				
2.1 Skipulag á öllum stigum barneignarþjónustunnar verði kortlagt út frá fyrirliggjandi innviðum á landsvísu, samstarf formgert og aukið milli þjónustustiga.	2.1.1 Stjórnendur skilgreindra fæðingarstaða gera tillögu að fyrirkomulagi samstarfs milli stærri og minni fæðingarstaða til innleiðingar í daglegu starfi og miði að faglegu baklandi og tilvísunum á rétt þjónustustig.	Tillögur liggja fyrir í árslok 2021 og verða innleiddar 2022.	Aukið öryggi í fæðingarþjónustu óháð búsetu.	Örugg fæðingarþjónusta óháð búsetu.

	<p>2.1.2 Stjórnendur heilbrigðisstofnana greina þörf innan heilbrigðisumdæmi síns fyrir annars stigs þjónustu í barneignarferlinu, skýra boðleiðir til þeirrar þjónustu í heilsugæslunni og gera tillögu að samstarfi milli stærri og minni staða, innan sem utan umdæmisins, til innleiðingar í daglegu starfi.</p>	<p>Tillögur liggja fyrir í árslok 2021 og verða innleiddar 2022.</p>	<p>Aukið aðgengi að sérhæfðri þjónustu óháð búsetu.</p>	<p>Jafnt aðgengi að sérhæfðri þjónustu óháð búsetu.</p>
	<p>2.1.3 Yfirljósmóðir í hverju heilbrigðisumdæmi hafi hlutverk umdæmisljósmóður. Yfirljósmóðir hefur yfirsýn yfir barneignarþjónustu í umdæminu, ber ábyrgð á að aðgengi sé að grunnþjónustu í nærumhverfi kvenna og boðleiðir milli þjónustuaðila séu skýrar og opnar m.t.t. símenntunar og tilvísunarleiða til staða með hærra þjónustustig innan eða utan umdæmis. Innan höfuðborgarsvæðis verði staða umdæmisljósmóður innan HH.</p>	<p>Yfirljósmæður í heilbrigðisumdæmum gegna hlutverki umdæmisljósmæðra.</p>	<p>Aukið öryggi með skýru þjónustuneti í barneignarþjónustu á landsvísu.</p>	<p>Skýrt þjónustunet á landsvísu tryggir öryggi barnshafandi kvenna og barna þeirra.</p>
	<p>2.1.4 Stjórnendur heilbrigðisstofnana greina þörf fyrir héraðsljósmæður innan heilbrigðisumsæmi síns. Héraðsljósmóðir gegni vaktþjónustu í dreifðari byggðum þar sem ekki er fæðingarþjónusta. Miðað verði við að hvergi verði lengra en sem samsvarar</p>	<p>Tillögur liggja fyrir í árslok 2021 og verða innleiddar 2023 með fjármögnun fimm ársverka ljósmóður.</p>	<p>Aukið öryggi í dreifbýli fyrir barnshafandi kvenna og barna þeirra.</p>	<p>Örugg barneignarþjónusta óháð búsetu.</p>

	um klukkustundar neyðarflutningi á landi í vaktþjónustu næstu héraðsljósmóður eða fæðingarstaðar.			
	2.1.5 Þjónustustig fæðingarstaða verði skilgreint með framvirkum hætti, hvaða þjónusta eigi að vera í boði og hvaða fagþekking sé nauðsynleg til að annast þá þjónustu.	Skilgreining EL liggur fyrir.		
	2.1.6 Heilbrigðisstofnanir tryggji að þjónusta verði alltaf til staðar í samræmi við þjónustustig á fæðingarstað viðkomandi stofnunar (sjá 2.1.5).	Þjónusta er tryggð í samræmi við framvirka skilgreiningu á þjónustustigi fæðingarstaðar.	Áreiðanleg þjónustugeta fæðingarstaða.	Áreiðanleg þjónusta í samræmi við þjónustustig fæðingarstaða.
	2.1.7 Aðgengi að fagþekkingu verði tryggt sem stutt geti við ákvarðanatöku og viðbrögð þegar fæðing hefst á svæði þar sem fæðingarþjónusta er ekki fyrir hendi.	Skýrar boðleiðir liggja fyrir sbr. 2.1.2 og 2.1.3 og eru viðbragðsaðilum tamar.	Aukið öryggi í dreifbýli fyrir barnshafandi konur, börn þeirra og fagfólk sem þær annast.	Örugg barneignarþjónusta og stuðningur við fagfólk óháð búsetu.
	2.1.8 Upplýsingar um þungunarrof, boðleiðir og ráðgjöf vegna þess, verði aðgengilegar á vefsíðum heilbrigðisstofnana og á öðrum upplýsingasíðum heilbrigðisþjónustu.	Allar heilbrigðisstofnanir og upplýsingasíður heilbrigðisþjónustu (www.heilsuvera.is , www.þih.is og www.ljosmodir.is) hafa aðgengilegar upplýsingar um þungunarrof og boðleiðir þar að lútandi.	Aukið aðgengi að nauðsynlegri þjónustu til ákvarðanatöku kvenna um eigið líf.	Aðgengi að nauðsynlegri þjónustu til ákvarðanatöku kvenna um eigið líf.
	2.1.9 Leiðbeiningar um samræmt verklag og skipulag meðferðar við þungunarrof sem sinnt væri utan	Samræmt verklag liggur fyrir og hefur verið kynnt á heilsugæslustöðvum og	Samræmt faglegt verklag á landsvísu um meðferð við þungunarrof.	Markviss og fagleg þjónusta vegna þungunarrofs

	stærri sjúkrahúsa verði gefið út og kynnt.	heilbrigðisstofnun um.		
2.2 Skilgreining þjónustustigs fæðingarstaða styðji við ákvarðanatöku og ráðgjöf um val á fæðingarstað.	2.2.1 Þjónustustig fæðingarstaða skilgreint, sbr. fyrsta, annars og þriðja stigs heilbrigðisþjónusta.	Erindi hefur verið sent embætti landlæknis.	Samræming stígunar heilbrigðisþjónustu.	Gegnsæ stígun heilbrigðisþjónustu frá almennri til sérhæfðrar.
	2.2.2 Ítarleg upptalning liggja fyrir á frábendingum fyrir vali á lægri þjónustustigum, sjá viðauka 1 í skýrslu starfshóps ráðherra.	Erindi hefur verið sent embætti landlæknis.	Leiðbeiningar um val á fæðingarstað styðji vel við ákvarðanatöku kvenna og fagfólks.	Gagnlegar leiðbeiningar sem styðja vel við val á fæðingarstað.
	2.2.3 Skipaður verði þverfaglegur starfshópur sem geri tillögu að leiðbeinandi verklagi um viðbrögð heilbrigðisstarfsfólks þegar val konu samræmist ekki viðmiðum leiðbeininga um val á fæðingarstað.	Hópurinn verði skipaður fyrir árslok 2021 og tillögur liggja fyrir 2022.	Aukið lagalegt öryggi fagfólks í erfiðum aðstæðum sem tryggir að val kvenna á fæðingarstað er virt.	Gagnsæ viðbrögð sem taka mið af stöðu allra hlutaðeigandi, þegar val konu samræmist ekki mati fagfólks um val á fæðingarstað.
2.3 Áhersla lögð á faglega grunnþjónustu á meðgöngu í heimabyggð.	2.3.1 Fagleg grunnþjónusta á meðgöngu verði tryggð um allt land, sjá aðgerðir 2.1.3 og 2.1.4 um umdæmis- og héraðsljósmaður.	Tillögur um nauðsynlega mönnun liggja fyrir í árslok 2021 og verða innleiddar 2023.	Aukið öryggi í dreifbýli fyrir barnshafandi kvenna og barna þeirra.	Örugg barneignarþjónusta óháð búsetu.
2.4 Möguleikar fjarheilbrigðisþjónustu verði notaðir þar sem því verður við komið en annars komi til fullar greiðslur vegna ferðakostnaðar barnshafandi kvenna til að sækja sér nauðsynlega þjónustu fjarri heimabyggð.	2.4.1 Heilbrigðisstofnanir kortleggi hvar og hvers konar búnaður til fjarheilbrigðisþjónustu kæmi að gagni í barneignarþjónustu.	Kostnaðarmetin þarfagreining um búnað til fjarheilbrigðisþjónustu liggur fyrir.	Aukið aðgengi að sérhæfðari þjónustu óháð búsetu.	Örugg barneignarþjónusta óháð búsetu.
	2.4.2 Nauðsynlegs tækjabúnaðar og þjálfunar starfsfólks vegna fjarheilbrigðisþjónustu verði aflað út frá fyrirliggjandi þarfagreiningu.	Fjarheilbrigðisþjónusta í barneignarþjónustu hafin þar sem henni verður við komið.	Aukið aðgengi að sérhæfðari þjónustu óháð búsetu.	Örugg barneignarþjónusta óháð búsetu.

2.5 Samræmd og fagleg umgjörð verði um framboð og aðgengi að fósturgreiningum.	2.5.1 Gerðar verða tillögur að fyrirkomulagi á framboði og aðgengi að fósturgreiningum, óháð búsetu, fjárhag og félagslegri stöðu kvenna.	Tillögur LSH liggja fyrir 2022.	Skref í átt að jöfnu aðgengi að fósturgreiningum, óháð búsetu, fjárhag og félagslegri stöðu kvenna.	Jafnt aðgengi að fósturgreiningum, óháð búsetu, fjárhag og félagslegri stöðu kvenna.
	2.5.2 Tillögur að fyrirkomulagi verða lagðar fyrir skimunarráð til rýni og útlekkingar á landsvísu.	Tillögur skimunarráðs liggja fyrir 2022 og innleiddar 2023.	Skref í átt að jöfnu aðgengi að fósturgreiningum óháð búsetu, fjárhag og félagslegri stöðu kvenna.	Jafnt aðgengi að fósturgreiningum óháð búsetu, fjárhag og félagslegri stöðu kvenna.
	2.5.3 Gerðar verða tillögur að leiðbeinandi verklagi til tryggingar að veittar séu heildrænar upplýsingar til grundvallar ákvarðanatöku foreldra þegar genagallar greinast á meðgöngu.	Tillögur LSH liggja fyrir.	Heildrænar upplýsingar eru gefnar til grundvallar ákvarðanatöku foreldra þegar genagallar greinast á meðgöngu.	Foreldrar geta tekið upplýstar ákvarðanir byggðar á eigin forsendum og heildrænum upplýsingum þegar genagallar greinast á meðgöngu.
2.6 Efla verði fæðingarþjónustu sem miðar að eðlilegu fæðingarferli (e. low risk) innan og utan sjúkrahúsa.	2.6.1 Stuðlað verði að auknu framboði á fæðingarþjónustu sem miðar að eðlilegu fæðingarferli (e. low risk) með styrkingu þeirrar þjónustu.	Framboð á fæðingarþjónustu á öðru stigi heilbrigðisþjónustu mæti eftirspurn.	Fæðingarþjónusta sem miðar að eðlilegu fæðingarferli er aðgengileg sem fyrsta val kvenna í eðlilegri meðgöngu sem einnig geta treyst því að fá sérhæfðari þjónustu ef hennar er þörf.	Val kvenna á fæðingarþjónustu sem miðar að eðlilegu fæðingarferli, endurspeglar traust þeirra á þjónustunni.
	2.6.2 Tryggt verði að fæðingarþjónusta á lágu þjónustustigi hafi gott og óhindrað aðgengi að hærra þjónustustigi, bæði til ráðgjafar og flutnings, sbr. tillögu 2.1.1.	Formlegar boðleiðir milli allra skilgreindra fæðingarstaða og heimafæðinga liggja fyrir.		
	2.6.3 Aðgengi verði tryggt að húsnæði nærri fæðingarstöðum á landsbyggðinni fyrir foreldra sem bíða fæðingar fjarri heimili sínu.	Húsnæði í boði.	Konur og fjölskyldur þeirra geta treyst á húsnæði í nágrenni við valinn fæðingarstað, meðan beðið er fæðingar.	Konur geta valið fæðingarstað óháð búsetu.

	2.6.4 Horfa verði sérstaklega til fjölda og dreifingar fæðingarstaða á landsvísu og tryggja að frekari ákvarðanir um opnun eða lokun fæðingarstaða verði teknar á faglegum grundvelli, byggðar á grundvallargildum um öryggi og gæði þjónustu og hafi rétt kvenna til að eiga val um barneignarþjónustu að leiðarljósi.	Yfirlýst ákvörðun heilbrigðisráðherra um efnið.	Aukið öryggi í dreifbýli fyrir barnshafandi konur og börn þeirra.	Örugg barneignarþjónusta óháð búsetu.
	2.6.5 Ekki verði settur fastur tímarammi á ferðatíma frá lægra þjónustustigi á hærra þar sem stífur tímarammi geti haft miklar afleiðingar, t.d. lokun fæðingarstaða á landsbyggðinni í stað uppbyggingar þjónustu þar.	Yfirlýst ákvörðun heilbrigðisráðherra um efnið.	Aukið öryggi í dreifbýli fyrir barnshafandi konur og börn þeirra.	Örugg barneignarþjónusta óháð búsetu.
2.7 Aðgengi að upplýsingum verði gott milli þjónustustiga og skráning samræmd.	2.7.1 Unnið verði áfram að rafrænni mæðraskrá og krafa gerð um að öll skráning um þjónustu og rannsóknir í barneignarferlinu sé þar aðgengileg, óháð þjónustustigi eða starfstöð.	Öll skráning barneignarþjónustu er aðgengileg í rafrænni mæðraskrá.	Samfella í upplýsingaflæði þjónustu í gegnum allt barneignarferlið.	Örugg barneignarþjónusta byggð á samvinnu þjónustustiga og starfstöðva.
2.8 Stuðningur vegna fósturláts verði aukinn.	2.8.1 Gerð verði krafa á stofnanir að samfella verði í þjónustu vegna fósturmissis eftir fyrsta þriðjung meðgöngu, þ.e. rannsókn á orsök, eftirlit og stuðningur.	Samfelld þjónusta vegna síðfósturmissis.	Aukinn stuðningur vegna fósturmissis.	Fullnægjandi stuðningur vegna fósturmissis.

	2.8.2 Útbúið verði leiðbeinandi verklag vegna snemmfósturláta sem tekur auk annarra faglegra þátta, til andlegs stuðnings og eftirfylgdar. Gerð verði krafa á heilsugæslustöðvar nýti það verklag og tryggji aðgengi að upplýsingum um það til skjólstæðinga.	Verklag vegna snemmfósturláta liggur fyrir.	Aukinn stuðningur vegna fósturmissis.	Fullnægjandi stuðningur vegna fósturmissis.
	2.8.3 Stofnað verði fagteymi á landsvísu um fósturlát til faglegs bakstuðnings við heilbrigðisstarfsfólk og tilvísunar fyrir skjólstæðinga og upplýsingar um það aðgengilegar á upplýsingasíðum heilbrigðisþjónustu.	Fagteymi er starfandi.	Aukinn bakstuðningur við fagfólk og skjólstæðinga vegna fósturmissis.	Fullnægjandi bakstuðningur við fagfólk og skjólstæðinga vegna fósturmissis.
2.9 Þjónusta eftir fæðingu verði samfelld og miði að því að veita nýrri fjölskyldu nauðsynlegan stuðning í nýju hlutverki, bæði andlega, líkamlega og félagslega.	2.9.1 Vitjanir verða í samræmi við þarfir skjólstæðinga og miði að því að lega á fæðingarstofnun yrði sem styst.	Þjónustukannanir sýna að >85% notenda eru ánægðir með sængurleguþjónustu. Meðallengd sængurlegu á stofnun lengist ekki frá því sem nú er (<1,2 dagar).	Bætt þjónusta í sængurlegu.	Þjónusta í sængurlegu uppfyllir þarfir nýrra fjölskyldna.
	2.9.2 Vitjanir í sængurlegu nái upp að 4-6 vikna aldri barna og nái yfir viðrunarviðtal eftir fæðinguna, skimun fyrir fæðingarþunglyndi og veiti samfelldan stuðning við upphaf brjóstagjafar.	Fyrirkomulagið orðið gildandi bæði innan heilsugæslunnar og hjá fyrirtækjum ljósmæðra sem veita þjónustuna.	Aukinn og samfelldur stuðningur eftir fæðingu.	Samfelldur stuðningur eftir fæðingu.
	2.9.3 Heimaþjónusta í sængurlegu verði veitt af ljósmæðrum innan heilsugæslunnar og/eða fyrirtæki ljósmæðra sem tryggt getur	Fyrirkomulagið orðið gildandi bæði innan heilsugæslunnar og hjá fyrirtækjum ljósmæðra sem veita þjónustuna.	Tryggt aðgengi að heimaþjónustu í sængurlegu alla daga ársins.	Tímanleg og aðgengileg þjónusta í sængurlegu alla daga ársins.

	mönnun hennar alla daga ársins.			
	2.9.4 Skipulag og samningar um þjónustuna taka mið af sveigjanleika gagnvart skjólstæðingum sem búa fjarri helstu þjónustukjörnum á landsvísu og einnig þurfa örugga þjónustu á heimili sínu þrátt fyrir langar vegalengdir til vitjana. Það verði m.a. gert með nýtingu skjáheimsókna og eftir atvikum, annarrar fjarheilbrigðisþjónustu.	Fyrirkomulagið orðið gildandi bæði innan stofnana og hjá fyrirtækjum ljósmæðra sem veita þjónustuna.	Aukin þjónusta við konur á landsbyggðinni.	Tímanleg og aðgengileg þjónusta í sængurlegu alla daga ársins, óháð búsetu.
	2.9.5 Sérhæfð heimaþjónusta veikra nýbura og kvenna verði veitt frá Landspítala og SAK.	Þjónusta við markhópin kominn á fót á báðum stöðum.	Aukin þjónusta við veikar konur og/eða börn þeirra.	Örugg heimaþjónusta fyrir veikar konur og/eða börn eftir fæðingu.
	2.9.6 Aðgengi að sérhæfðri brjóstgjafaráðgjöf á landsvísu verður tryggt upp að sex mánaða aldri barna með ráðningu sérhæfðra brjóstgjafaráðgjafa í heilsugæslu sem þjónusta allt landið í sérhæfðri ráðgjöf.	Tvær stöður brjóstgjafaráðgjafa mannaðar innan HH.	Aukinn stuðningur við brjóstgjöf.	Fullnægjandi stuðningur við brjóstgjöf og vandamál sem upp kunna að koma.
	2.9.7 Aðgengi að sérhæfðri brjóstgjafaráðgjöf á landsvísu verði tryggt upp að sex mánaða aldri barna með samningi Sí við sérhæfðra brjóstgjafaráðgjafa.	Samningur við sérhæfða brjóstgjafaráðgjafa liggur fyrir.	Aukinn stuðningur við brjóstgjöf.	Fullnægjandi stuðningur við brjóstgjöf og vandamál sem upp kunna að koma.

3. Fólkið í forgrunni				
3.1 Nauðsynleg fagþekking og færni heilbrigðisstarfsfólks verði tryggð á öllu landinu.	3.1.1 Aðgengi fagfólks af landsbyggðinni að fræðslu á stærri fæðingarstöðunum verði tryggt með fjarskiptabúnaði en að öðrum kosti með miðlægri fjármögnun á afleysingu og ferðakostnaði, sé eðli fræðslunnar þannig að hún sé ekki möguleg í fjarfundi.	Greitt aðgengi að stafrænni fræðslu milli stofnana.	Aukin fagþekking og færni heilbrigðisstarfsfólks á öllu landinu.	Fullnægjandi fagþekking og færni heilbrigðisstarfsfólks á öllu landinu.
	3.1.2 Allt fagfólk hafi aðgang að uppfærðu fræðsluefni þ.e. leiðbeiningum ÞÍH í mæðravernd og gæðahandbókum Landspítala og SAK.	Greitt aðgengi alls fagfólks að leiðbeiningum ÞÍH og gæðahandbókum sjúkrahúsanna.	Aukin fagþekking og færni heilbrigðisstarfsfólks óháð vinnustað.	Fullnægjandi fagþekking og færni heilbrigðisstarfsfólks óháð vinnustað.
	3.1.3 Haldið verði heils dags námskeið í bráðaviðbrögðum í barneignarferlinu ár hvert í hverju heilbrigðisumdæmi utan höfuðborgarsvæðis. Námskeiðið verður styrkt af HRN og byggt á öðrum viðurkenndum alþjóðlegum námskeiðum t.d. ALSO.	Samningur við námskeiðshaldara frágenginn og námskeið hafin.	Aukin þekking og færni í bráðaviðbrögðum í barneignarferlinu um allt land.	Öruggr barneignarþjónusta um allt land.
	3.1.5 Hvati til afleysinga fagfólks á landsbyggðinni verði byggður inn í starf fagfólks á stærri fæðingarstöðunum með að meta sem þátt í starfspróun og tillit tekið til þess í mönnun og fjármögnun þeirra.	Kostnaðarmetnar tillögur stærri fæðingarstaða að útfærslu þessa liggja fyrir.	Betri fagmönnun í barneignarþjónustu á landsvísu.	Öruggr barneignarþjónusta.

	3.1.7 Óháð þjónustustigi fæðingastaðar, verða við hverja fæðingu a.m.k. tveir heilbrigðisstarfsmenn, aðrir en aðstandendur konu og þá a.m.k. ein ljósmóðir og einn starfsmaður þjálfaður í endurlífgun nýbura þ.e. önnur ljósmóðir eða annar sem uppfyllir þjálfunarkröfuna.	Tilmæli þessa efnis eru skráð í leiðbeiningar um val á fæðingarstað.	Aukið öryggi við fæðingarhjálp.	Örugg barneignarþjónusta.
3.2 Aðbúnaður á kvennadeild Landspítala verði bættur fyrir starfsfólk og notendur.	3.2.1 Framtíðar fyrirkomulag húsnæðisins verði mótað og áætlun um framkvæmdir þar að lútandi.	Skýrsla liggur fyrir.	Bættur aðbúnaður á kvennadeild LSH.	Fullnægjandi aðbúnaður á kvennadeild LSH.
4. Virkir notendur				
4.1 Bæta upplýsingagjöf um kven- og kynheilbrigði til almennings.	4.1.1 Samþætta og bæta almenna og sérhæfða, faglega ráðgjöf áður en þungun hefst (e. preconceptional care) sem og aðra ráðgjöf sem tengist kven- og kynheilbrigði og kynna fyrir almenningi og fagfólki.	Leiðbeiningar liggja fyrir.	Aukin upplýsingagjöf um kven- og kynheilbrigði.	Bætt kvenheilsa.
	4.1.2 Vakin verði athygli á vandaðri og faglegri fræðslu og netrúðgjöf t.d. á www.heilsuvera.is , www.þíh.is og www.ljosmodir.is .	Markhópsmiðaðar auglýsingar á samfélagsmiðlum.	Aukin fræðsla um kven- og kynheilbrigði.	Bætt kven- og kynheilbrigði.
4.2 Tryggja aðgengi ungs fólks að ráðgjöf um kynheilbrigði og barneignir.	4.2.1 Tryggja aðgengi allra grunn-, framhalds- og háskólanema að ráðgjöf sem ætluð er ungu fólki um kynheilbrigði og barneignir.	Kannanir sýna að >90% fólks á aldrinum 12 til 25 ára veit hvar ráðgjöfina er að fá.	Aukin fræðsla um kven- og kynheilbrigði.	Bætt kven- og kynheilbrigði.
4.3 Bæta upplýsingagjöf um réttindi og þjónustu á meðgöngu.	4.3.2 Aðgengilegt fræðsluefni verði útbúið um þá kosti sem í boði eru til að greina meðfædda sjúkdóma eða	Upplýsingar gefnar öllum barnshafandi konum í upphafi meðgöngu.	Aukin tækifæri foreldra til að taka upplýsta ákvörðun um fósturgreiningar.	Foreldrar hafa upplýst val um fósturgreiningar.

	líkamsgalla hjá föstri.			
	4.3.3 Aðgengilegt fræðsluefni fyrir fagfólk og notendur þjónustunnar verði útbúið til að tryggja góða leiðsögn um réttindi ósjúkratryggðra og erlendra kvenna og aðstoð til að sækja þau.	Aðgengilegt fræðsluefni liggur fyrir.	Aukinn stuðningur við erlendar og ósjúkratryggðar konur og börn þeirra.	Örugg barneignarþjónusta fyrir ósjúkratryggðar og erlendar konur.
4.4 Stuðla að jöfnun félagslegra réttinda á meðgöngu óháð réttindastöðu gagnvart vinnuveitanda eða stéttarfélagi.	4.4.1 Samvinna heilbrigðis- og félagsmálaráðuneyti um að koma á réttindum um meðgönguorlof frá 36. viku meðgöngu fyrir allrar barnshafandi konur.	Samvinna milli HRN og FRN hafin.	Aukinn jöfnuður til undirbúnings fæðingar.	Betri heilsa kvenna við og eftir fæðingu.
5. Skilvirk þjónustukaup				
5.1 Við fjármögnun heilbrigðisþjónustunnar verði litið til fullnægjandi sérfræðipækningar og mönnunar á landsbyggðinni.	5.1.1 Heilbrigðisstofnanir geri kostnaðargreinda áætlun um nauðsynlega fagmönnum barneignarþjónustu í heilbrigðisumdæminu.	Áætlun liggur fyrir.	Betri fagmönnum í barneignarþjónustu.	Örugg barneignarþjónusta.
5.2 Fjárhagsleg eða félagsleg staða kvenna verði ekki hindrun í öflun nauðsynlegrar þjónustu hvað varðar kven- og kynheilbrigði.	5.2.1 Gerð verði úttekt á hvort og þá hvar kostnaður við ráðgjöf og kaup á getnaðarvörnum takmarki val á getnaðarvörn við hæfi. Úttektinni fylgi tillögur að úrbótum þar um.	Úttekt liggur fyrir.		
	5.2.2 Gerð verði úttekt á hvort og þá hvernig fjárhagsleg eða félagsleg staða kvenna kunni að vera hindrun í að leita sér nauðsynlegrar sérhæfðari þjónustu, þ.m.t. þjónustu vegna ófrjósemi.	Úttekt liggur fyrir.	Aukinn jöfnuður til kvenfrelsis.	Aukið kvenfrelsi.

	Úttektinni fylgi tillögur að úrbótum.			
	5.2.3 Gerð verði úttekt á hvort og þá hvernig fjárhagsleg eða félagsleg staða kvenna kunni að vera hindrun í öflun tíðavara við hæfi. Úttektinni fylgi tillögur að úrbótum.	Úttekt liggur fyrir.		
5.3 Greiðslumódel í heilbrigðisþjónustu hafi ekki áhrif á nauðsynlega þjónustu í barneignarferlinu.	5.3.1 Gerðar verða tillögur að því hvernig tryggt verði að greiðslufyrirkomulag vegna nauðsynlega skimana, rannsókna og bólusetninga í barneignarþjónustu hindri ekki þátttöku kvenna í þeim og hvetji til þjónustuveitingar á viðeigandi þjónustustigi.	Tillögur liggja fyrir.	Nauðsynlegar skimanir, rannsóknir og bólusetningar eru tryggðar.	Aukið öryggi í barneignarþjónustu.
6. Gæði í fyrirrúmi				
6.1 Aukin áhersla verði lögð á gæðamál í barneignarþjónustu.	6.1.1 Stjórnendur í barneignarþjónustu verða hvattir til að auka áherslu á fagrýni og gæðaverkefni í starfi þeirra sem koma að þjónustunni.	Aukin áhersla á fagrýni og gæðaverkefni í barneignarþjónustu	Aukin fagrýni og gæði í barneignarþjónustu.	Gæða barneignarþjónusta.
	6.1.2 Markviss kennsla og þjálfun í fagrýni og gerð gæðaverkefna.	Aðgengileg námskeið og fræðsluefni um fagrýni og gerð gæðaverkefna.		
	6.1.3 Áherslur gæða- og nýsköpunarstyrkja heilbrigðisráðherra styðji við gæðaverkefni í barneignarþjónustu.	Styrkir veittir til verkefna tengdum barneignarþjónustu.		
	6.1.4 Gæðavísar gerðir um útkomu fæðinga hérlendis. Þeir gæðavísar taki bæði til líkamlegrar	Gæðavísar liggja fyrir.		

	útkomu og upplifunar foreldra af fæðingu.			
	6.1.5 Í árlegri skýrslu fæðingarskráningar verði fagrýni þar sem skoðað verði hve stór hluti kvenna velji fæðingarstað sem sé ekki í samræmi við leiðbeiningarnar, bæði þá hópa sem fæða á lægra þjónustustigi en mælt sé með og þá hópa sem fæða á hærra þjónustustigi en þörf sé á.	Fagrýni þessu tengd liggur fyrir.		Gegnsæjar upplýsingar um val á fæðingarstað.
	6.1.6 Handbók Landspítala fái formlega stöðu utan stofnunarinnar og aðgengi að henni þannig auðveldað.	Formleg staða handbókarinnar utan LSH.	Bætt aðgengi að faglegum upplýsingum.	Örugg barneignarþjónusta.
	6.1.7 Settur verði á fót faglegur samráðsvettvangur um fæðingar, eins og Þróunarstofa íslenskrar heilsugæslu er fyrir meðgönguvernd.	Undirbúningur hafinn.	Bætt samvinna og fagrýni í fæðingarþjónustu.	Örugg fæðingarþjónusta.
	6.1.8 Í skýrslu fæðingarskráningar verði samræmt hvaða upplýsingar séu birtar um alla fæðingarstaði og að bæði fylgikvillar og inngríp séu skráð á öllum fæðingarstöðum með stöðluðum og skilmerkilegum hætti.	Skýrsla liggur fyrir.	Bætt skráning.	Hægt er að bera saman útkomu fæðinga milli fæðingarstaða.
6.2 Endurskoðun á leiðbeiningum um val á fæðingastað.	6.2.1 Leiðbeiningar um val á fæðingarstað verða uppfærðar í samræmi við ítarlegar tillögur	Uppfærsla liggur fyrir	Leiðbeiningar við val á fæðingarstað styðja vel við ákvarðanatöku	Gegnsæjar og gagnlegar leiðbeiningar um val á fæðingarstað.

	starfshóps ráðherra, sjá kafla 5 og viðauka 1 í skýrslu hópsins.		kvenna og fagfólks.	
7. Hugsað til framtíðar				
7.1 Aukin áhersla á menntun og nýsköpun í barneignarþjónustu.	7.1.1 Svigrúm verði gefið til þróunarverkefna í barneignarþjónustu sem styðja áherslur í heilbrigðisstefnu til ársins 2030, hvort sem er innan heilbrigðisstofnana eða með samningum við sjálfstæða fagmenn eða hópa þeirra.	Aukinn fjöldi þróunarverkefna í barneignarþjónustu	Þróun barneignarþjónustu	Örugg og hagkvæm barneignarþjónusta sem mætir þörfum kvenna og fjölskyldna þeirra.
	7.1.2 Áherslur gæða- og nýsköpunarstyrkja heilbrigðisráðherra styðja við nýsköpunarverkefni í barneignarþjónustu.	Styrkir veittir til verkefna tengdum barneignarþjónustu.	Þróun barneignarþjónustu	Örugg og hagkvæm barneignarþjónusta sem mætir þörfum kvenna og fjölskyldna þeirra.
	7.1.3 Stuðlað verði að námstækifærum ljósmæðra- og læknanema í stuðningi við eðlilegt fæðingarferli, m.a. með starfsþjálfun á fæðingarstöðum á lægra þjónustustigi.	Nemum stendur starfsþjálfun til boða á öllum þjónustustigum fæðingarstaða.	Aukin þekking og traust fagfólks á eðlilegu fæðingarferli. Liður í starfsþróun fagfólks.	Örugg barneignarþjónusta.
	7.1.4 Nám í brjóstagaferli verði byggt upp hérlandis.	Tillögur að fyrirkomulagi náms liggja fyrir og undirbúningur hafinn.	Aukinn stuðningur við brjóstagiöf.	Fullnægjandi stuðningur við brjóstagiöf og vandamál sem upp kunna að koma.

